

Балмаганбет Б. Ж.,

магистрант

Сарыбаева И. С.,

канд. социол. наук, доц.

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Данная статья посвящена одной из самых значимых проблем оказания помощи детям с синдромом Дауна. Объектом данного исследования являются особенности психического развития ребенка с синдромом Дауна. Предмет исследования — коррекционно-развивающая работа, направленная на развитие и воспитание ребенка с синдромом Дауна.

Ключевые слова: синдром Дауна, коррекция, адаптация, социальная работа, интеграция

Balmaganbet B. Zh.,

master's degree

Sarybaeva I. S.,

candidate of sociological sciences,
associate professor

SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

This article is devoted to one of the most significant problems of helping children with Down's syndrome. The subject of this study is the features of the mental development of a child with Down syndrome. The subject of the study is a corrective-development work aimed at the development and upbringing of a child with Down syndrome.

Keywords: Down syndrome, correction, adaptation, social work, integration

В последнее время число детей с синдромом Дауна по разным причинам становится больше. Для них функционируют специальные инклюзивные образовательные центры и дошкольные учреждения. Одним из таких учреждений является общественный фонд «Күн Бала» («Солнечные дети»).

Сейчас сотрудники таких специализированных учебных заведений, преподаватели и родители могут использовать методические программы иностранных ученых, которые помогают детям, отстающим в развитии. Эти программы сосредоточены на конкретных аспектах воспитания де-

тей, умениях и способностях, а также на типах и последовательности задач для них. Однако если возраст детей и синдром одинаковы, то задачи, над которыми они работают, бывают различны. Например, приветствие для одного ребенка пройденный этап, но для другого ребенка это может быть задачей, которую он еще не достиг. Поэтому в работе с особенными детьми необходимо подготовить индивидуальную программу в соответствии с уровнем умственного развития ребенка [4].

Е. А. Ержанова и Е. А. Стреблева разработали программу «Коррекционно-развивающее образование и воспитание» для дошкольных образовательных учреждений для детей с отставанием в умственном развитии. В двух разделах, называемых «Социальное развитие» и «Трудовое образование», в полной мере рассматриваются вопросы, связанные с социальной адаптацией детей. Важно также отметить, что основное внимание уделяется критериям и факторам, которые способствуют социальной уязвимости детей и логопедической деятельности. В программе, как правило, подчеркивается необходимость обратить внимание на три основных компонента социальной адаптации детей с синдромом Дауна: самообслуживание, культурно-гигиенические навыки, отношения со взрослыми и сверстниками.

Программа Маккуэрия «Маленькие шаги» для детей с отклонениями часто применяется родителями в качестве инструмента для воспитания особенных детей. Также специалистами используются две его книги по социальной адаптации: «Навыки общения» и «Самоуправление и социальные навыки». В этих книгах рассмотрены подробно этапы и модели умственной отсталости детей и контрольные списки для выявления изменений в их развитии. Задачи и методы, описанные в программе, — важные вспомогательные инструменты для специалистов социальной работы и родителей особенных детей [5].

В «Программе обучения детей с ограниченными интеллектуальными возможностями» Л. Б. Боярова, О. П. Гаврилушкина, А. П. Зарин и Н. Д. Соколова нет разделов «Социальное развитие» или «Социальная адаптация». Задачи по созданию навыков самообслуживания показаны в разделе «Труд», то есть благодаря работе можно сформировать движение, речь и другие навыки, приобретенные на каждом этапе, которые укрепляются, улучшаются, также появляются новые задачи. Кроме того, необходимо, чтобы использовались игры, упрощающие работу специалиста.

Еще одна программа — это так называемая педагогическая «Даунсайд Ап», которая ориентирована на работу родителей с детьми в возрасте от 1,5 до 3 лет. Целью этой программы является постепенный

переход от дома к дошкольному этапу путем социализации детей, обучения навыкам общения. Таким образом, каждая из указанных программ предлагает различные направления социальной адаптации детей с синдромом Дауна [5].

Цель коррекционной работы с детьми с синдромом Дауна заключается в обеспечении их социальной адаптации: адаптации к нормальной жизни и интеграции в общество. Используя все познавательные способности детей, необходимо развивать необходимые жизненные навыки, принимая во внимание особенности их умственного развития. Они должны иметь возможность выполнять самопомощь и простую работу во время взрослой жизни. Поступая таким образом, можно улучшить качество жизни детей и их родителей.

Для достижения этой цели необходимо решить основные задачи.

1. Развитие психического здоровья в раннем детстве посредством коррекционной работы.

2. Корректное поведение путем обучения. Здесь основное содержание работы — воспитывать детей для развития привычек. Формирование и обучение детей культуре поведения при общении с детьми. Они должны быть в состоянии выразить свое мнение, защитить себя или избежать опасности. В то же время следует подчеркнуть внешнее поведение.

3. Обучающие навыки, обучение повседневной работе и навыки самообслуживания.

Развитие детей с синдромом Дауна значительно отстает от их сверстников, они поздно начинают ходить, говорить, не могут обслужить себя, физиологически слабы, больны. Он не пытается узнать и о вещах во всем мире, как другие дети. Даже в школьном возрасте их словарный запас очень мал, а мышление затруднено. Поэтому они могут ответить на два или три предложения, но понять это и установить отношения не могут.

Дети с синдромом Дауна не могут играть со своим сверстниками, так как не понимают их. Вот почему они должны играть с несколько младшими детьми. Если ребенок не обращается за специальной педагогической помощью в детском саду, он может быть не готов к школе. Однако существующие программы образования для детей с синдромом Дауна позволяют им не отставать в общеобразовательных учреждениях. В Казахстане имеются инклюзивные специальные учебные заведения и учебные классы для детей с умственной отсталостью.

Уровень развития — это первый шаг, который необходимо понять и с его помощью определить стратегию работы с ребенком. Следует по-

нять, в каком направлении коррекции нуждается ребенок: моторика, стиль речи, самообслуживание, способность выполнять свои индивидуальные потребности или социальные способности, вступать в контакт с окружающей средой.

После такой оценки будут определены слабые и положительные стороны развития. Это приведет к положительным установкам ребенка и расширению возможностей развития слабых мест. Многие проблемы могут быть решены в повседневной жизни. Например, при ежедневном уходе можно развивать двигательные навыки ребенка и навыки самообслуживания.

Стоит отметить, что здоровье таких детей нуждается во внимании намного больше, чем нормальных, то есть мы не можем придерживаться тех же правил, что и в общеобразовательных учреждениях и детских садах. Для детей важно не брать долгих занятий и уроков. Желательно проводить специальные упражнения за очень короткий промежуток времени и часто менять вид деятельности. Например, развитие моторики — 15 минут, игры — 15 минут, чтение и рисование — 15 минут. Это в целом 45–50 минут. Самообслуживание и социальные навыки практикуются в повседневной жизни.

Улучшение уровня определенного навыка происходит через обучение. Создаются условия привыкания к определенным ситуациям и действиям в окружающей среде. Лучше всего посвятить этому несколько уроков. Необходимо выполнять задачи, соответствующие уровню развитию ребенка. Например, скажите: «Возьми зубную щетку и открой зубной тюбик», «Почисти зубы». Если ребенок не может полностью выполнить задание со слов, родитель или член семьи должен показать, как это делается [3].

Во время урока нужно подробно рассказать и объяснить все задания. Важно научить задавать вопросы, чтобы не возникало трудностей. Если не полностью объяснить задание, результат не будет настолько хорошим, насколько это возможно. Поэтому, работая с ребенком, надо объяснять методические инструкции по любой задаче.

Также важно оказывать физическую помощь ребенку. Держа руку ребенка, выполняя задачу с ним, затем держа его за плечо и направляя его руку. Учебные материалы и программы должны соответствовать особенностям ребенка. Например, прежде чем просить чистить зубы, следует сделать некоторые манипуляции, чтобы снять крышку зубной пасты. Если ребенок немедленно откроет крышку зубной пасты сразу, это побудит ребенка учиться и практиковать. После выполнения задачи важно также установить физическое соединение с ребенком, с гордостью обнять и похвалить.

При выборе задачи учитель или социальный работник должен учитывать три основных фактора:

- 1) цель, то есть то, что ребенок должен уметь делать в будущем;
- 2) что ребенок может делать в определенный период;
- 3) время и способность.

Задача состоит в том, чтобы показать, как и где требуются навыки и способности. Задача определяет следующий шаг цели ребенка. Поэтому, работая с ребенком с синдромом Дауна, социальный работник должен быть осторожным в задании, которое дает ребенку. Неудачная работа, такая как «неправильный диагноз врача», не дает положительного результата и тем более оказывает негативное влияние.

Поскольку социальный работник является многопрофильным специалистом, у него тяжелое бремя работы с социально уязвимыми группами. Бывает, что ребенок может выполнять работу, но не хочет этого делать. Если работа новая или сложнее, чем обычно, дети могут заупрямиться. Следовательно, тип и сложность назначения, а также результат и достижение задания должны быть предопределены и заданы [2].

Если ребенок, страдающий синдромом Дауна, не может сосредоточиться на задаче из-за отсутствия уровня развития, лучше всего обучать этому навыку. Существует три этапа обучения ребенка сосредоточению своих мыслей и действий:

- 1) смотреть на одного человека, то есть концентрация через визуальную связь;
- 2) сосредоточиться на том или ином предмете;
- 3) консолидировать настроение с одним и тем же человеком одновременно. Это можно назвать консолидированной консолидацией.

Если ребенок не может выполнять такие задачи, невозможно изучить другие социальные навыки, отношения и мотивы. Поэтому сосредоточение внимания на ребенке является одним из наиболее важных этапов.

Необходимо научить ребенка устанавливать краткосрочные и долгосрочные цели. Например, долгосрочной целью является сформированный навык справлять естественные потребности. Краткосрочная цель: обращать внимание, когда появляется желание пойти в туалет, раздеться самому и одеваться, чтобы получился самостоятельный набор действий.

По уровню обучаемости можно выделить три уровня подготовленности детей:

- 1) начальный уровень — деятельность осуществляется сплоченно, преподаются правила похода в туалет;

- 2) достаточный уровень — действие осуществляется под наблюдением;
- 3) самоэффективность — деятельность осуществляется индивидуально или под наблюдением, с соблюдением последовательности посещений утренних и вечерних туалетов, периодичности мытья головы, рук, ног и купания [1].

Обучать навыкам самообслуживания и адаптировать к стилю жизни общества таких детей очень сложно. Основными задачами социальных работников являются формирование максимального уровня самовосприятия со стороны родителей с целенаправленным обучением, установление с ними хороших отношений. Также следует обратить особое внимание на хозяйственную деятельность ребенка в семье, чистый дом, организацию досуга и развитие речи.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Хромосомные синдромы, выявляемые в первые годы жизни ребенка: данные клинических, цитогенетических и молекулярно-цитогенетических исследований // Дефектология. — 2010. — № 2. — С. 41–51.
2. Грозная Н. С. Из истории развития ранней помощи // Синдром Дауна. XXI век. — 2011. — № 2 (7). — С. 3–5.
3. Замский Х. С. Умственно отсталые дети: История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XX века. — М. : НПО Образование, 2012. — 399 с.
4. Коноплева А. Н., Лещинская Т. Л. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: монография. — Мн. : НИО, 2003. — 232 с.
5. Шипицына Л. М. Формирование социальной адаптации у детей дошкольного возраста с синдромом Дауна // Синдром Дауна. XXI век». — 2010. — № 2(11). — С. 24–33.

LIST OF REFERENCES:

1. Vorsanova S. G., Yurov Yu. B., Demidova I. A. & Beresheva A. K. (2010). Hromosomnye sindromy, vyavlyayemye v pervye gody zhizni rebenka: dannye klinicheskikh, citogeneticheskikh i malekulyarno-citogeneticheskikh issledovanij [The chromosomal syndromes revealed in the first years of life of the child: data of clinical, cytogenetic and malekulyarno-cytogenetic trials]. In: Defektologiya [Defectology], No. 2, pp. 41–51.
2. Groznaya N. S. (2011). Iz istorii razvitiya rannej pomoshchi [From history of development of the early help]. In: Sindrom Dauna. XXI vek [Down Syndrome. XXI century], No. 2 (7), pp. 3–5.
3. Zamskij H. S. (2012). Umstvenno otstalye deti: Istoriya ih izucheniya, vospitaniya i obucheniya s drevnih времен do serediny XXI veka [Mentally retarded children: History of their studying, education and training since ancient times to the middle of the XX century]. Moscow, NPO Obrazovanie [NGO Education], 399 p.

4. Konopleva A. N. & Leshchinskaya T. L. (2003). Integrirovannoe obuchenie detej s osobennostyami psihofizicheskogo razvitiya [The integrated training of children with features of psychophysical development: Monograph]. Minsk, NIO Publishing house, 232 p.
5. Shipicyna L. M. (2013). Formirovanie social'noj adaptacii u detej doskol'nogo vozrasta s sindromom Dauna [Formation of social adaptation at children of preschool age with a Down syndrome]. In: Sindrom Dauna. XXI vek [Down Syndrome. XXI century]. No. 2 (11), pp. 24–33.